



Tilsynsrapport Struer Kommune

Sundhed og Omsorg
Enggård Centret

Uanmeldt tilsyn
Februar 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Helle Charlotte Nielsen

Senior Manager

Mobil: 4189 0092

Mail: henie@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Enggård Centret, Anlægsvej 6, 7600 Struer

Leder: Anni Skov Kristensen

Antal boliger: 48 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 27. februar 2024, kl. 12.15 - 16.45

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

Interview med:

- Leder
- Tre borgere
- Tre medarbejdere

Tilsynet blev afrundet med leder, der fik en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Helle C. Nielsen, sygeplejerske, cand.cur.

1.1 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, der tiltrådte for tre år siden. Leders store fokus har været et kontinuerligt arbejde med at understøtte kerneopgaven på stedet, herunder en øget opmærksomhed på værdighed i plejen og på at sikre borgerne et indholdsrigt hverdagsliv. En iværksat indsats er fx, at medarbejderne på en af husets tre etager, dagligt er tovholder på at arrangere en fællesaktivitet for alle borgerne, og leder oplever en markant forskel i hverdagen og et øget aktivt miljø.

En anden ledelsesmæssig opmærksomhed har omhandlet kommunens fælles projekt på ældreområdet ift. at nedbringe borgernes antipsykotiske medicin på plejecentrene. Ifølge leder er borgernes forbrug af anti-psykotika faldet drastisk, hvilket er sket i samarbejde med borgerne, praktiserende læger og øvrige relevante samarbejdspartnere. Ledelse og medarbejdere har bl.a. arbejdet målrettet på at tilbyde borgerne alternativer, fx benyttes husets demensgyngestol flittigt ift. at skabe ro og tryghed for borgerne. Derudover oplyser leder om et vedvarende arbejde med at understøtte medarbejdernes dokumentationspraksis, hvor målet er en mere ensartet opbygning af borgerjournalerne.

Af aktuelle udfordringer nævner leder et højt sygefravær blandt medarbejderne på aftenholdet, idet fire medarbejdere er langtidssygemeldte, hvor to netop er opstartede på nedsat tid. En faglært medarbejder er ansat i et vikariat i aftentimerne, ligesom husets afløserkorps også hjælper med at dække fraværet. Leder oplyser ellers om en stabil medarbejdergruppe, og plejecentret har ingen vakante stillinger.

1.2 Opfølgning

Leder redegør for arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. om et særligt målrettet fokus på at opkvalificere medarbejderne ift. ønskede dokumentationspraksis, ligesom medarbejderne er undervist i anvendelsen af VAR-portalen.

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Struer Kommune foretaget et uanmeldt socialfagligt tilsyn på Enggård Centret. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets samlede vurdering, at Enggård Centret er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til at skabe livskvalitet og trivsel for borgerne. Tilsynet vurderer, at ledelse og medarbejdere arbejder målrettet på at sikre et aktivt hverdagsliv for borgerne på stedet, som tilrettelægges på borgernes præmisser.

Pleje, omsorg og praktisk støtte leveres med en god borgeroplevet kvalitet, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan det rehabiliterende sigte er integreret i daglig praksis.

Tilsynet har afdækket enkelte mangler i dokumentationen og i relation til kerneydelsen, ligesom plejecentret aktuelt er påvirket af flere langtidssygemeldinger i et konkret vagtlag. Tilsynet vurderer, at manglerne kan udbedres med en målrettet indsats fra medarbejdere og ledelse.

Tilsynet har i alt givet anledning til fem anbefalinger rettet mod temaerne, *Dokumentation, Pleje, omsorg og praktisk hjælp og Kompetencer og udvikling*.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

2.2.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

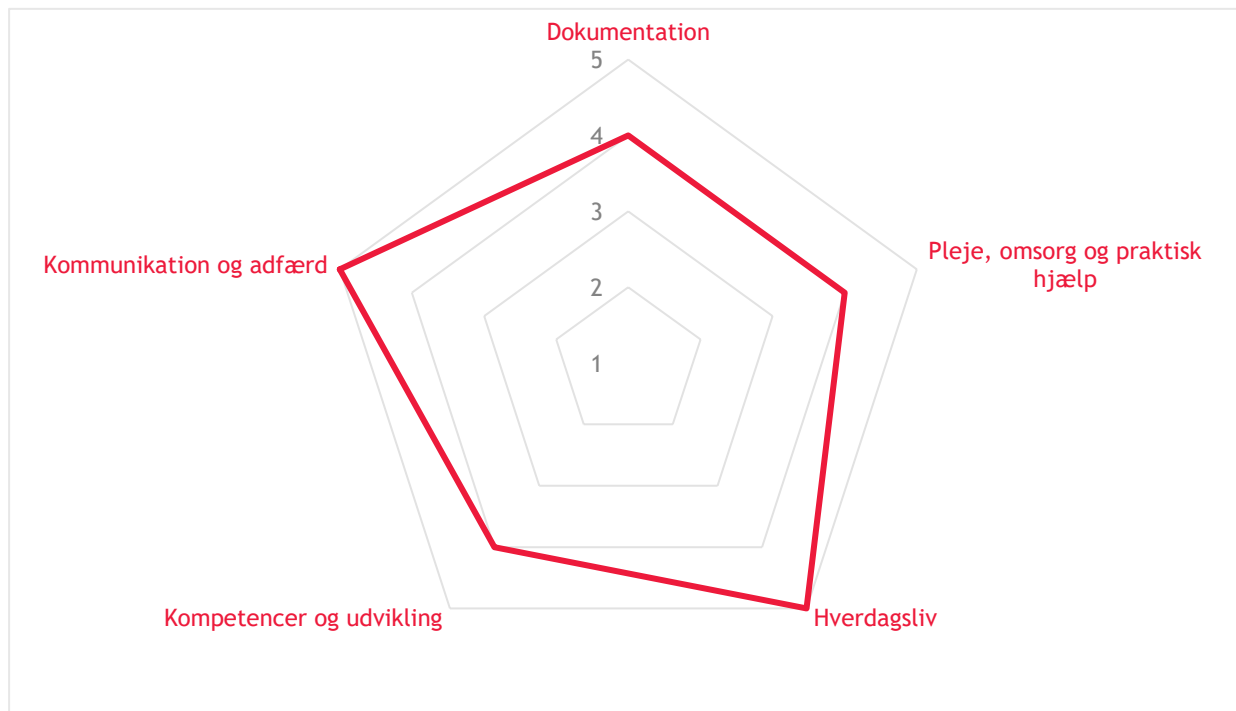
2.2.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler medarbejderne at opdatere to borgeres døgnrytmeplaner med beskrivelser af hjælpen ved bad.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne opdaterer en funktionsevnetilstand hos en konkret borger, og at sygeplejerskerne opretter relevante og fyldestgørende handlingsanvisninger ved delegerede ydelser.
3. Tilsynet anbefaler leder og medarbejdere en opmærksomhed på, at borgerne vejes som anført i borgerjournalen.
4. Tilsynet anbefaler leder et øget fokus på, at tavlemøder afvikles kontinuerligt som planlagt mhp. at sikre opfølgning på faglige indsatser.
5. Tilsynet anbefaler leder at følge op på medarbejderudsagn vedrørende oplevelsen af ændringer ift. opgaveudførelsen i aftentimerne.

2.3 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.4 Vurdering i forhold til temaer

2.4.1 Dokumentation

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne arbejder målrettet med dokumentationen ud fra en klar rolle- og ansvarsfordeling, som et understøttende redskab for at sikre kvaliteten i daglig praksis. Husets tre superbrugere i Nexus, og de to sygeplejersker, fremhæves som givende sparingspartnere, og en fokuseret indsats med sidemandsoplæring har, ifølge medarbejderne, øget både indsigt og forståelse for helheden i borgerjournalen.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Borgernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende og med udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog savnes der beskrivelse af hjælpen ved bad hos to borgere. Generelle oplysninger ses velbeskrevne og ajourførte. Funktionsevnetilstande er oprettede, vurderede og opdaterede, fraset en tilstand, mens helbredstilstande er opdaterede, svarende til aktuelle indsatser. Hos en borger savnes dog dokumentation for udførelse af enkelte vægtmålinger, ligesom der mangler to handlingsanvisninger i relation til delegerede sundhedslovsindsatser. Tilsynet bemærker relevante observationsnotater, som er relaterede til tilstande.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

2.4.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til deres pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov. Borgerne oplever desuden stor tryghed ved, at medarbejderne oplærer hinanden i opgaverne hos borgerne. En borger giver dertil flere eksempler på, hvordan borgeren er hjulpet i forbindelse med sine helbredsmæssige problematikker.

Plejecentret arbejder på at sikre borgerne kontinuitet og den rette pleje og omsorg via kontaktpersonordning og koordinerende morgenmøder. Opgaverne hos borgerne fordeles med blik for kompleksitet og relation, idet flere borgere, med øget behov for genkendelighed, primært modtager hjælp fra kendte medarbejdere. Medarbejderne redegør for løbende indbyrdes sparring, men de tilkendegiver, at afvikling af de ugentlige planlagte tavlemøder i aktuelle periode halter på flere etager, hvilket medarbejderne tilskriver en øget arbejdsomængde.

En helhedsorienteret indsats sikres via et tværfagligt samarbejde med husets to sygeplejersker, terapeuter og læger, og medarbejderne oplever et velfungerende og givende fagligt samarbejde. Derudover redegør medarbejderne for et længerevarende arbejde med at reducere borgernes antipsykotiske medicin, og de oplyser om afholdelse af borgerkonferencer hver måned med mulighed for mere dybdegående faglige drøftelser om fx tilgange og fremadrettede opmærksomheder.

Medarbejderne arbejder med et rehabiliterende sigte, og de har fokus på at inddrage borgernes egne ressourcer i den daglige pleje, fx via guidning. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i form af at understøtte borgernes balance og bevægelse, bl.a. ved brug af sansestol. Ligeledes redegør medarbejderne for flere fokusuger i 2024, som omhandler emner og fagligt fokus i hverdagen, bl.a. har medarbejderne haft et særligt fokus på fx forebyggelse af UVI og borgernes tandhygiejne.

Tilsynet observerer, at borgerne er soignerede efter egne ønsker til livsstil, og at den hygiejnemæssige standard på fællesarealer og i de besøgte boliger er tilfredsstillende.

2.4.3 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne har mulighed for et individuelt tilrettelagt hverdagsliv med indflydelse på pleje, døgnrytme og deltagelse i aktiviteter. En borger deltager i den ugentlige herreklub, mens en anden borger med glæde fortæller om besøgene fra børnehaven. En borger fortæller endda, at borgeren nogle gange må sige nej til de mange invitationer om deltagelse i aktiviteter.

Plejecentrets aktivitetstilbud tæller både faste arrangementer og spontane aktiviteter med afsæt i borgernes ønsker. Husets ergoterapeut tilbyder udeliv, dame- og herreklub samt bingo, og er tovholder på større arrangementer, såsom fastelavn. Derudover kommer musikterapeuten ugentligt i huset, og har fælles såvel som individuelle seancer med borgerne.

Medarbejderne på de tre etager tilbyder også aktiviteter, og de fortæller engagerede, hvordan et tidligere kursus hos DGI, omhandlende etablering af aktiviteter, har øget medarbejdernes bevidsthed om muligheder, hvorfor ærteposer og faldskærm er indkøbt mhp. at kunne tilbyde nye aktivitetstilbud. Derudover har medarbejderne en særlig opmærksomhed på borgere, der tåler begrænsede stimuli, og derfor tilbydes en-til-en

kontakt eller gåture. De frivillige spiller desuden en stor rolle i hverdagen, da de hjælper som chauffører ved udflugter i centrets bus, og de inviterer til festlige arrangementer, som fx en dag med pølsevogn.

Borgerne er tilfredse med madens og måltidernes kvalitet. En borger nævner dog, at pålægget på smørrebrødet pt. ikke altid falder i borgerens smag, og at der er forskellige borgerønsker. Borgerudsagn drøftes ved afrapportering med leder, som redegør for et længere forløb og hyppige møder med borgerne og køkkenet på pågældende etage, grundet borgernes forskellige ønsker til pålægget.

Medarbejderne har relevante overvejelser vedrørende "det gode måltid", og de reflekterer over den store betydning, som mad og måltider har for borgernes livskvalitet. Medarbejderne sidder med ved måltiderne, de støtter borgere med behov herfor, og de holder samtaler i gang mhp. at understøtte en hyggelig stemning. Derudover observerer medarbejderne borgernes afvigende ernæringsmæssige tilstande, som drøftes med relevante samarbejdspartnere, fx diætist.

Tilsynet observerer et aktivt miljø omkring eftermiddagskaffen, og senere bemærkes to borgere, der sidder omkring Tv'et og hygger sig i hinandens selskab.

2.4.4 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Leder vurderer, at medarbejderne har de rette og nødvendige kompetencer, og leder har desuden en løbende opmærksomhed på at understøtte medarbejdernes kompetenceudvikling. Faggrupperne tæller to sygeplejersker, social og sundhedsassistenter og -hjælpere, med en overvægt af hjælpere, samt en ergoterapeut og få ufaglærte medarbejdere.

Leder redegør for, at medarbejdernes kompetenceudvikling bl.a. understøttes via faglige drøftelser og møder, ligesom inddragelse af relevante samarbejdspartnere, såsom musikerapeut, demenskonsulent og diætist, bidrager til faglig refleksioner. Derudover oplyser leder om et enkelt VISO-forløb. Leder tilbyder medarbejderne relevante kurser, hvor en medarbejder er tilmeldt et konflikthåndteringskursus, mens flere medarbejdere har været på NADA-kursus eller skal af sted i foråret. Nye medarbejdere klædes på via et fast introduktionsprogram med øje for uddannelse og erfaring inden for området.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling og løbende indbyrdes faglig sparring med hinanden og med husets sygeplejersker. Medarbejderne oplyser, at de i samarbejde med sygeplejerskerne får afklaret egne faglige kompetencer og behov for oplæring, fx ved delegerede ydelser ud fra kommunens indsatskatalog. I den forbindelse fremhæver medarbejderne positivt muligheden for at blive oplært i insulingivning. Derudover oplyser medarbejderne om nylig undervisning af omsorgstandplejen og om et tidligere kursus, udbudt af DGI, vedrørende aktiviteter, som har bidraget til øgede refleksioner om værdien af bevægelse for borgerne. Medarbejderne redegør for et godt indbyrdes samarbejde, som er kendetegnet ved dialog og omsorg på tværs af etagerne. Dog bemærker medarbejderne, at de aktuelt oplever, at opgaver på aftenholdet ikke udføres som tidligere, og at de kan ligge til næste vagtlag, hvilket tilskrives fraværet af de sygemeldte kollegaer.

I vurderingen vægtes det aktuelle og midlertidige kompetencetab på aftenholdet betydning.

2.4.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone på centret, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld hele døgnet.

Leder redegør for løbende drøftelser med medarbejderne vedrørende kommunikation og tilgange til borgerne, hvor fokus er at sikre en respektfuld og imødekommende adfærd.

Medarbejderne kan redegøre for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne, bl.a. at borgerne mødes individuelt, anerkendende og med afsæt i relation og situation. I den forbindelse oplyser medarbejderne om stor opmærksomhed på at afkode borgernes dagsform og humør, som kan variere fra dag til dag.

Leder og medarbejdere oplyser samstemmende, at der ikke er oplevet uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd til borgerne. Derudover reflekterer medarbejderne over deres indbyrdes tillid til at sige til og fra samt at gå i dialog med en kollega eller leder, såfremt oplevelsen af uhensigtsmæssig kommunikation skulle opstå. Medarbejderne oplyser om en tidligere episode, som ligger længe tilbage, som er drøftet med leder, og som er håndteret.

Tilsynet observerer på rundgang en imødekommende omgangstone og adfærd borgere og medarbejdere imellem.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Struer Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.